

La formación en políticas públicas de las organizaciones no gubernamentales. Nuevo desafío para los docentes

Myriam Cardozo Brum*

I ntroducción

Hasta hace poco tiempo algunos investigadores dedicados al análisis de las políticas públicas hacíamos referencia a nuestro objeto de estudio como un proceso de formulación, diseño e implementación por parte del Estado de una estrategia técnico-política para enfrentar un problema social.¹

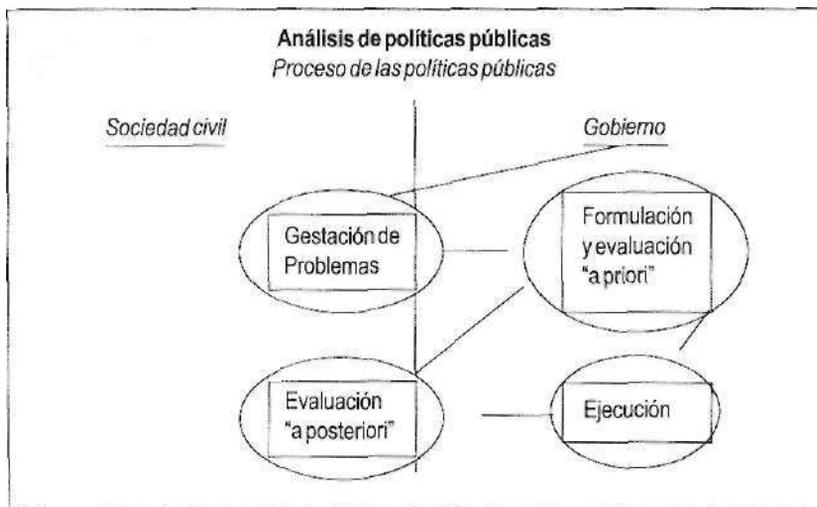
* Profesora-investigadora del Departamento de Política y Cultura de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

¹ Myriam Cardozo. "Antecedentes y enfoques de políticas públicas en América Latina", ponencia pre-

A la sociedad civil, en este enfoque, únicamente se le atribuía un papel relevante en el período previo al descrito y sólo en aquellos casos en que una vez originado el problema en su seno, ésta o algunos sectores de la misma, concientes de él, se movilizaban para presionar al gobierno de manera que éste se viera en la necesidad de incluir el asunto en su agenda y tomar posición frente al mismo. En los casos en que la necesidad social no se traducía en demandas, el origen de la política pública podía verse impulsado por actores ajenos a la sociedad civil misma como los de carácter internacional o intraburocrático.

El otro momento en que podía pensarse en una participación de la sociedad civil era cuando ya avanzado o finalizado el proceso de implementación se podían evaluar los resultados obtenidos, función que a menudo han realizado las universidades y centros de investigación, a veces en paralelo a la realizada por la misma administración pública y otras en ausencia de ésta.

Esta forma de entender el proceso se muestra gráficamente en el siguiente esquema.



En la actualidad, con el acelerado crecimiento del número y nivel de participación de las organizaciones no gubernamentales (ONG), nacidas en el seno de la sociedad civil, aunque sin la pretensión de representarla íntegramente, nos enfrentamos a una situación bastante diferente, en la que podemos encontrarlas formulando y diseñando propuestas de políticas para que

sean asumidas y puestas en práctica por el gobierno o bien incluso implementando programas y proyectos en la medida de sus capacidades. Su desarrollo amplía así el papel que la sociedad civil está jugando y nos obliga a modificar la gráfica antes propuesta, recorriendo a la izquierda los círculos que en el esquema representan a las fases de formulación y ejecución de manera que también se intercepten con la línea de separación entre sociedad civil y Estado.

Ahora bien, en tanto docentes, estábamos acostumbrados a formar y capacitar en políticas públicas a actuales o futuros tomadores de decisiones en la administración pública o a asesores de los anteriores. En la actualidad crecen las demandas de las ONG para que enfoquemos hacia ellas nuestro proceso de enseñanza, lo que nos exige involucrarnos en el análisis de políticas públicas desde el lado opuesto al tradicional, desafío para el que no estamos plenamente preparados y que, si queremos enfrentar con responsabilidad, nos obliga a reflexionar de manera importante sobre nuestra actitud como docentes y los métodos y contenidos a desarrollaren nuestra práctica pedagógica.

El presente artículo tiene entonces por objeto iniciar una reflexión, a partir de las experiencias de enseñanza-aprendizaje vividas, que pueda ser compartida y discutida con los colegas, y que nos permita aportar la satisfacción de las demandas de las ONG respecto de su capacitación en políticas públicas.

Las organizaciones no gubernamentales

Las ONG, calificadas así originalmente por Naciones Unidas, conforman lo que se ha dado en llamar el "Tercer Sector" para diferenciarlas del gobierno y la actividad privada. Comparten con el primero la prestación de servicios colectivos, fundamentalmente sociales, pero se diferencian de él porque sólo son persuasivas, ya que carecen de poder para utilizar la coerción legítima, que es privilegio del Estado. Por otro lado, siendo privadas, su objetivo no es el mercado, puesto que carecen de fines lucrativos.²

Otro autor ha propuesto darles la denominación de organizaciones civiles, en lugar de definir las por exclusión, caracterizándolas como "...agrupamientos estables, organizados, con una estructura de relaciones, con reglas de funcionamiento, con objetivos relativamente estables, que tienden a profesionalizar la acción que realizan y que, en la mayoría de los casos, cuentan con personalidad jurídica". Agrega que dichas organizaciones se diferencian de las demás por carecer de carácter económico, no buscarla obtención de puestos de representación política,

² Rubem Cesar Fernandes. *Privado aunque público*, Río de Janeiro, CIVICUS, 1994.

ni defender intereses de clase o gremio. Por el contrario, constituyen una "... organización libre de ciudadanos, que a partir de la identificación sobre campos específicos de la vida social, realizan acciones tendientes al bienestar público, si bien esto no niega que puedan sustentar un proyecto global".³

Su presencia es suficientemente significativa como para que el Banco Mundial incluya referencias expresas a las mismas en sus últimos reportes y se manifieste en los países desarrollados una mayor preocupación por comprender el funcionamiento de las organizaciones sin fines de lucro.⁴

En América Latina estas organizaciones se han venido desarrollando en forma creciente a partir de la década de los cincuenta, con énfasis en los ochenta (Brasil, Chile, Argentina, etc.) y han asimilado algunas ya creadas bajo otras formas desde los cincuenta. Para 1994, Rubem Cesar Fernandes, ya citado, recoge información sobre las ONG referidas en 32 directorios correspondientes a 24 países de América Latina y el Caribe, en los que la tendencia predominante sería la inclusión de las más importantes, salvo en los casos de México y Colombia que explícitamente afirman incluirlas todas. El número total así contabilizado resultó ser de 4,327 ONG y 5,860 de otras organizaciones no lucrativas. Sus principales campos de actuación, mencionados en los directorios, fueron: asesorías (40.60%), educación (36.00%), desarrollo y promoción social (29.50%), salud (más de 20.00%), comunicación (18.50%), medio ambiente (18.12), investigación (15.98%), desarrollo rural (15.78%), etcétera. Su intención ha sido favorecer a los pobres en general y, entre ellos, a los grupos más vulnerables como las mujeres y los niños en las familias o los trabajadores rurales en la producción.

En el total anterior, México participaba con 212 ONG y 608 organismos, los que lamentablemente han sido poco estudiados a la fecha (Foro de Apoyo Mutuo, 1995) pero empiezan a tener presencia incluso en documentos oficiales (Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000). Actualmente estas organizaciones atraviesan por serios problemas de financiamiento (su origen provino inicialmente de fundaciones que apoyan con recursos a nivel internacional) y se debaten en el dilema de demandar el acceso a fondos gubernamentales o aferrarse a defender su situación de independencia frente a los mismos. En este contexto, algunos gobiernos estatales se han dado a la tarea de promoverlas, con objeto de que colaboren en la resolución de problemas sociales. Es así que, en el presente año, una entidad como Coahuila, editó un directorio

³ Manuel Canto Chac. "Reforma del Estado y políticas públicas", en *Repensar y politizarla maternidad, un reto de fin de milenio*, México, Grupo de Educación Popular con Mujeres, A. C., 1994.

⁴ Tracy Connors. *The non-profit management handbook: cooperation policies proceedings*, EUA, J. Walley and Sons, 1993; T. Pappas Alcesie. *Reingenering your non-profit organization. A guide for strategic transformation*, EUA, Wesley, 1994; Sharon Oster. *Strategic management for non-profit organization*, EUA, Oxford, 1994.

conteniendo 449 referencias a ONG y clubes de servicio, dedicados a asistencia social en general, de tipo alimentaria, destinada a personas con incapacidades, médica, adicciones y drogadicción, asilos de ancianos, apoyos educativos, atención a la mujer, etc.⁵ La importancia que el discurso gubernamental atribuye a las mismas se deja oír en palabras textuales del Gobernador: "Ustedes representan un aliado fundamental del esfuerzo gubernamental en el propósito compartido de promover mayores condiciones de bienestar y desarrollo para los coahuilenses".⁶

El concepto de política social predominante en las ONG se relaciona con el desarrollo económico, incluyendo aspecto relativos al empleo y la distribución del ingreso, de manera que la misma deje de ser exclusivamente compensatoria. Se entiende que dicha política social no debería ser exclusiva del gobierno, sino definirse y evaluarse con una amplia participación de todos los interesados (usuarios, financiadores, etc.), reivindicando así su auténtico carácter de política pública. Las políticas sociales alternativas planteadas por las ONG intentan responder a las auténticas necesidades de los diferentes grupos sociales, enfatizando, como ya se mencionó, los más vulnerables.

Lógicamente, estas organizaciones han ido evolucionando en el tiempo. M. Canto enumera, en su trabajo citado, una larga lista con los desplazamientos que han realizado, entre los que resaltan: el pasaje de la asistencia privada de la población necesitada a la presencia pública que impacta las condiciones generales de vida; del acompañamiento a otras organizaciones a asumirse a sí mismas como sujetos; de la acción no gubernamental desarrollada a nivel de proyectos a la interacción con el gobierno para participar en todo el proceso de las políticas públicas; de la apoliticidad a la participación con sentido político en búsqueda de una democracia participativa; de la explicitación ética a su mediación técnica, etcétera.

Los anteriores han sido los principales cambios que han impulsado a las ONG a buscar una mayor formación política y capacitación técnica que les permita incidir realmente en todo el proceso de las políticas públicas, incluso al nivel más "macro".

Nuestra actitud como docentes

Si bien el paradigma de enseñanza-aprendizaje tradicional en que el docente es el poseedor de todos los conocimientos a transmitir a un alumno carente de los mismos y por lo tanto pasivo

⁵ Voluntariado de Coahuila. *Directorio estatal de organizaciones de la sociedad civil y clubes de servicio*, México 1996.

Rogelio Montemayor. Discurso pronunciado en la primera comida anual con ONG y clubes de servicio, *Boletín Informativo del Voluntariado de Coahuila*, marzo de 1996.

durante el proceso, se encuentra muy desprestigiado en la literatura de pedagogía y didáctica,⁷ en la práctica considero que continúa mucho más vigente de lo deseable con todos sus efectos nocivos para el logro de "aprendizajes significativos".⁸ Así hay maestros que necesitan mantener una distancia respecto del alumno, ya sea mediante una actitud autoritaria, el empleo de un lenguaje "científicamente" sofisticado, etc., con objeto de defenderse de posibles cuestionamientos de los alumnos que los obliguen a aceptar que hay algo que no saben, actitud que se refuerza cuando el tema es nuevo.

El riesgo anterior aumenta en cursos de educación continua, diplomados y cualquier otro en que el estudiante, aun careciendo del dominio conceptual, teórico y metodológico del maestro, posee una experiencia práctica que el docente no alcanza y que lo puede llevar a encontrarse en situaciones difíciles.

En mi opinión, este temor explica por qué se desarrollan tan pocos cursos en servicio a pesar de que se reconoce que en materia de conocimientos operativos la mejor forma de aprender es "haciendo", vinculando la información recibida con su utilización diaria.⁹ El docente se sigue aferrando a un aula en la que ostenta el privilegio del poder.

Los comentarios anteriores son absolutamente válidos hablando de procesos de enseñanza-aprendizaje para miembros de ONG, razón por la cual considero que hay una sola actitud del docente que garantiza buenos resultados y que consiste en tener suficiente modestia para reconocer que, si bien se dominan ciertos conocimientos, se carece de la experiencia práctica de los supuestos alumnos, razón por la cual ambas partes se enriquecen en un proceso de intercambios mutuos, las dos enseñan y las dos aprenden; cuestión que por otra parte en este caso puede visualizarse con más claridad pero que considero es una característica general de todo proceso educativo.

Justa Espeleta. "Modelos educativos", en *Cuadernos de Formación Docente*, No. 13, México, ENEP-Acatlán, s/f; E. R. Hilgard y G. H. Bower. *Teorías del aprendizaje*, México, Trillas, 1973; B. Inhelder. *Aprendizaje y estructuras del conocimiento*, Madrid, Morata, 1975; Estela Larraguivel. "Reflexiones en torno a las teorías del aprendizaje", en *Revista Perfiles Educativos*, No. 2, México, CISE, UNAM, 1983; Myriam Cardozo Brum. "Material didáctico para la enseñanza en áreas cuantitativas y técnicas en programas de administración de sistemas de salud", en *The Journal of Health Administration Education*, EUA, vol. 7, No. 4, Fall, 1989.

⁸ J. Bleger. *Temas de psicología*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1977.

⁹ Carlos Zarzar. "Conducta y aprendizaje: una aproximación teórica", en *Revista Perfiles Educativos*, No. 17, México, julio-septiembre de 1982 y "Diseño de estrategias para el aprendizaje grupal: una experiencia de trabajo", en *Revista Perfiles Educativos*, No. 1, México, abril-julio de 1983.

Metodología del proceso de enseñanza-aprendizaje

Obviamente, por la experiencia práctica que poseen los miembros de las ONG en general, por su voluntaria participación en las mismas y su deseo sincero de aprender (que a menudo no caracteriza a los servidores públicos), es imposible pensaren un proceso efectivo basado exclusivamente en meras conferencias tradicionales.

Lo anterior nos deja una amplia gama de opciones altamente participativas como talleres y seminarios de discusión que empleen lluvia de ideas, técnica TKJ, PHILIPS 6'6', etc, que favorezcan la autogestión de los grupos de aprendizaje.¹⁰

En mi opinión, la mejor combinación, aprendida de ellos mismos, consiste en una breve exposición del tema que propone un trabajo aplicado a desarrollar por los miembros de la ONG en grupos pequeños, cuyos resultados son presentados y discutidos en una sesión plenaria.

Desarrollo de contenidos

Las inquietudes de las ONG en cuanto a contenidos han girado alrededor de conocer las etapas por los que atraviesa una política pública, definir una agenda mínima de asuntos a impulsar por el propio grupo, identificar el papel a jugar en cada uno de ellos, diseñar políticas alternativas, buscar mecanismos para canalizarlas, formular y aplicar programas y proyectos, evaluar los resultados alcanzados, etcétera.

A título de ejemplo expondré lo que he intentado compartir con algunas ONG,¹¹ trabajando en grupos de aproximadamente veinte personas, en relación a los temas antes señalados.

Etapas de un proceso de políticas públicas

Ante todo es necesario partir de un claro y sencillo concepto de políticas públicas y su relación con la sociedad civil, como el que las identifica con "...acciones que tienen que ver

Rosario Lara, "La técnica TKJ de planeación participativa", en *Cuadernos Prospectivos*, No. 6, Serie A, México, Fundación Javier Barros Sierra, 1977; Ezequiel Ánder-Egg, *La técnica TKJ a unapedagog' a auíogesi/onar/a*, Argentina, Humanitas, 1989.

¹¹ Las experiencias a las que se hace referencia fueron desarrolladas con las siguientes organizaciones: Equipo Pueblo, noviembre de 1994; OXFAM, enero de 1995; COMEXANI, marzo de 1995 y Grupo de Educación Popular con Mujeres, abril de 1995.

con el interés público", planteado por Manuel Canto Chac¹² en el contexto de la reforma del Estado.

Obviamente, las etapas del proceso en estudio siguen siendo las mismas que estábamos acostumbrados a trabajar con los administradores públicos, sólo que en este caso es necesario resaltar el papel, ya comentado, que corresponde a las ONG en cada una de ellas. En particular, analizar los criterios a tener en cuenta para definir su propia agenda mínima, la metodología pertinente para que el grupo realice un diseño de políticas y la posibilidad de elaborar una evaluación alternativa a partir de los datos oficiales. Por eso es relevante preparar un material didáctico *ad hoc*, o por lo menos adaptar el ya disponible (ver un ejemplo en el anexo) y proponer un ejercicio de aplicación como el que se presenta en el apartado siguiente.

Definición de la agenda mínima y de estrategias de canalización de los asuntos incluidos

La mayoría de las ONG han encarado hasta el momento todos los problemas que su disponibilidad de recursos les ha permitido enfrentarse de manera directa. Sin embargo, las necesidades crecen día con día y hoy comprenden que resulta imprescindible seleccionar los asuntos a incluir en su agenda, de manera que al focalizar sus esfuerzos el resultado sea más efectivo.

Casi todas disponen ya de un diagnóstico general de problemas, los que serán necesarios jerarquizar con base en criterios que las mismas ONG tienen que definir como los relevantes (ej. magnitud del problema, urgencia de darle una solución, impacto posible de ésta, etc.) para luego seleccionar los que serán factibles de atender en un determinado tiempo. En el esquema adjunto se parte de una supuesta lista de diez problemas identificados con un número, los que quedan reducidos a ocho al aplicar un criterio de priorización y selección, que son los que definitivamente compondrán la agenda mínima.

A continuación es necesario definir la estrategia con que los mismos serán enfrentados. Ello depende de la combinación de recursos técnicos y políticos de que dispone la organización, pudiendo en algunos casos (los Nos. 1 y 9 en el ej.) ser encarados de manera directa por la propia ONG y, en otros, canalizados hacia el gobierno.

En el último caso se abren a su vez dos posibilidades: se demanda una solución al problema sin efectuar propuesta alguna o se plantea un diseño de política. La primera posibilidad

¹² Manuel Canto Chac. "La agenda de las organizaciones civiles", ponencia presentada en el Seminario *Los Organismos Civiles en la Transición*, Universidad Autónoma Metropolitana-Convergencia de Organismos Civiles-Foro de Apoyo Mutuo, México, 16-17 de abril de 1996.

Construcción de agenda mínima y de **estrategias para ONG**

Lista de problemas por áreas (salud, educación, etc.)	Selección en base a criterios (magnitud, urgencias, etc.)	Factibilidad y Viabilidad de que sea resuelto por: el Gobierno		
		Las mismas ONG	Se demanda una solución	Se propone el diseño técnico de una Política
1	1	1		
2	2			2
3				
4	4		4	
5	5			5
6	6		6	
7				
8	8			8
9	9	9		
10	10		10	

requiere fundamentalmente que sea políticamente viable presionar al gobierno por una solución, lo que a su vez depende del número, recursos y poder de las organizaciones que puedan movilizarse por el asunto, así como de la posibilidad de expandir su discusión al conjunto de los ciudadanos, para lo cual es muy importante disponer de medios masivos de comunicación. La segunda alternativa implica que la ONG tenga recursos y capacidad técnica para efectuar un diseño de política y ser aceptada como interlocutor (en el esquema se supone que de los seis asuntos que la ONG no encarará directamente, para los Nos. 4, 6, y 10 se demanda al gobierno una solución y para los tres restantes se propone una política).

A partir de la discusión general anterior se solicitó al grupo de miembros de la ONG con la que se desarrollaba esta experiencia que, trabajando en varios equipos, procediera a aplicar el esquema a un conjunto concreto de problemas, obteniéndose muy buenos resultados.

Finalmente, en relación a los casos en que se desea proceder a plantear una política (Nos. 2, 5, y 8 del esquema anterior) se propuso un nuevo esquema metodológico de trabajo en que se generan una serie de alternativas para cada uno de ellos, posteriormente se elige la que se considera más pertinente en función de criterios seleccionados, y se acaba con el diseño específicamente dicho en que se describe lo que se haría, de quién sería responsabilidad llevarlo a la práctica, cómo se aplicaría, controlaría y evaluaría. Por supuesto, el trabajo de los equipos, una vez discutida y consensada la metodología, volvió a consistir en dotar de contenido concreto al esquema.

Formulación y aplicación de programas y proyectos

Carlos Vergara,¹³ consultor de la CEPAL, plantea que en la década de los noventa y en relación a programas sociales, existen tres niveles de operación y, por ende, tres capacidades diferentes a desarrollar en quienes los ocupan: el nivel académico-intelectual, el de diseño de políticas desde los gobiernos centrales y el de los gerentes sociales encargados de programas regionales y locales. Tanto el segundo como el tercero tienen que ver con los procesos concretos de toma de decisiones en políticas públicas. Sin embargo, es el último el que se responsabiliza de la formulación, gestión y evaluación de programas y proyectos sociales.

Diseño de la política

Opciones posibles	Selección con base en criterios de la mejor alternativa	Diseño de la Política (Que se hará, quién y cómo la aplicará, controlará y evaluará. Demostrar que es factible y viable para el Gobierno)
2(1)	2(1)	
5(1) 5(2)	5(2)	
8(1) 8(2) 8(3)	8(3)	

La actividad del anterior implica:

- a) formulación de proyectos con objetivos, metas y estrategias claras, definición de plazos de ejecución y estimación de resultados y productos esperados,
- b) administración de proyectos mediante la asignación de recursos humanos, financieros, etc., basada en criterios de eficacia y eficiencia,
- c) manejo de sistemas de información para el control, y
- d) conocimientos de evaluación de proyectos económicos y sociales como el análisis costo-beneficio o costo-efectividad.

Carlos Vergara. "Capacitación para la gestión y evaluación de proyectos y programas sociales", documento presentado en el Seminario sobre *Gestión y Evaluación de Políticas y Proyectos Sociales: lecciones para la capacitación*, CEPAL-OEA, Santiago de Chile, 14-16 de diciembre de 1993.

Aunque las actividades anteriores están planteadas para la burocracia, en buena medida son válidas para las ONG, ya que muchos recursos destinados a programas y proyectos sociales se obtienen por concurso, y éstas necesitan entonces contar con suficiente formación técnica como para poder obtenerlos.

Muchas ONG deben incluso su nacimiento a la posibilidad de desarrollar proyectos concretos que cuentan con el apoyo financiero de una agencia de cooperación internacional que persigue objetivos afines. Dichas agencias requieren también de organizaciones capaces de diseñar, presupuestar, ejecutar y evaluar estos proyectos y también programas más amplios.

Con la intención de colaborar en el desarrollo de las habilidades metodológicas de formulación de proyectos, posteriormente a la identificación de problemas, al ordenamiento y selección de aquéllos que podrían ser atacados directamente, durante un taller con miembros de una ONG se compartió el siguiente esquema:

A. Justificación del proyecto.

Se describe el problema a atacar en su forma actual (número de afectados, magnitud, prioridad, etc.), indagando sobre las causas que lo han generado y se pronostican las perspectivas futuras bajo el supuesto de que no se intentara ninguna intervención y en el marco de diversos posibles escenarios.

B. Descripción de soluciones propuestas.

Se plantean las alternativas de solución que se visualizan al problema anterior, seleccionando fundamentalmente aquellas acciones que pueden integrarse en el proyecto, así como los objetivos y metas que se estima lograr, tratando de que sean concretos, medibles, claros, alcanzables y gocen de alto consenso. Se priorizan en este análisis los objetivos vinculados a impacto sobre los relativos a meros resultados o productos (ej. disminución de la desnutrición frente a aumento de las raciones alimenticias entregadas) y se les otorga preferencia a los proyectos integrales (ej. los que van más allá de los aspectos curativos para resolver un problema de salud, incluyen cuestiones relativas a empleo, alimentación, condiciones sanitarias de vida, etc.)

C. Análisis de factibilidad.

Se estudia si la organización cuenta con los recursos materiales (de inversión y funcionamiento) y humanos (tanto en términos numéricos como de calificación) para hacer posible el desarrollo del proyecto, se realiza su presupuestación comparándola con el financiamiento disponible y se calcula la relación de costos y beneficios (financieros, sociales, sindicales, políticos, etc.) para demostrar su conveniencia.

D. Análisis de viabilidad.

Si la ONG no está en condiciones de desarrollar el proyecto por sí misma identifica las posibles organizaciones implementadoras, analiza sus propias fortalezas y debilidades para impulsarlo (coaliciones posibles, indiferencias y oposiciones a enfrentar con sus valores, intereses, recursos, liderazgos, etc.) y define una estrategia de negociación.

E. Participación y control del grupo en el funcionamiento del proyecto.

Se define el tipo de participación que corresponderá a la ONG y las formas mediante las cuales se asegurará el control de su aplicación en los casos en que no lo haga directamente (ej. mediante indicadores de rendimiento), de manera de poder exigir que el proyecto no se desvíe de los objetivos y metas planteadas (indicadores estadísticos, informes periódicos, participación en instancias colegiadas, etc.). Asimismo se prevén los mecanismos de evaluación final.

F. Propuesta de un plan de ejecución.

Se enlistan las actividades a desarrollar, sus paralelismos o secuencias, y se definen los tiempos en que habrán de ejecutarse. En caso de tratarse de una red de tareas bastante compleja puede utilizarse la técnica de ruta crítica, para un mayor control de la eficiencia en tiempos y costos.

G. Elaboración de documentos.

Se elabora un documento formal que sirva para su presentación fuera de la ONG, con un análisis de factibilidad que enfatice los puntos de interés de los interlocutores, fundamentalmente en los casos en que se esté negociando su implementación o financiamiento, y excluyendo el análisis de viabilidad que es de interés sólo para la organización y que junto con otros similares, compondrá un segundo documento interno y complementario del anterior.

Como en las otras ocasiones el esquema anterior se expuso a todos los participantes en el taller luego se formaron grupos para definir un proyecto que atacara un problema de su interés. Los resultados de este trabajo se presentaron y discutieron en una sesión plenaria.

Evaluación de resultados e impactos alcanzados

La evaluación a la que se refiere el título, también denominada "ex post", ha adoptado diferentes modalidades y destinatarios.

Según la clasificación aportada por M. Scriven, será de carácter *formativo* si su objetivo es informar a los protagonistas del programa para que ellos puedan modificar sus conductas, adecuando sus acciones de manera que obtengan mejores resultados; y será *sumativa*, si está

destinada a permitir que personas extrañas al contexto del programa (Congreso, organismos de control, público en general, etc.) se formen una opinión global, final, sobre el valor de las acciones realizadas, independientemente de la opinión de los protagonistas.

En la práctica mexicana, la mayor parte de las evaluaciones son llevadas a cabo por organismos públicos para su propia retroalimentación, tanto los encargados de la política como los responsables de su control, y son éstos los que tradicionalmente han demandado capacitación al respecto, con énfasis en una evaluación sumativa. Sin embargo, en otros contextos nacionales existe una mayor costumbre de informar al público sobre los resultados de la evaluación (*accountability*) y en casos como el suizo son los mismos ciudadanos quienes participan en su realización, cuestión que se ve facilitada porque las políticas se desarrollan fundamentalmente en el nivel local (cantones), lo que les permite tener un conocimiento directo de los impactos alcanzados.

En el caso de las ONG, tanto su propio interés por conocer los resultados de las acciones emprendidas como el de las agencias financiadoras, han impulsado a los miembros de las primeras a capacitarse más en materia de evaluación, pero no con un criterio jerárquico y punitivo sino participativo y de aprendizaje colectivo (evaluación formativa). Estas son las características que, también en este punto, exigen una presentación diferente del tema por parte del docente.

Se ha tratado de simplificar el contenido de modo de hacerlo accesible a un auditorio muy heterogéneo, contestando a las preguntas básicas de: qué es la evaluación, para qué sirve, qué, cuando y cómo se evalúa, quien lo hace y para quién, etcétera. Posteriormente se ha hablado de criterios de evaluación (cobertura, productividad, eficacia, eficiencia, calidad, equidad, etc.), de tipos de información (cuantitativa, cualitativa y mixta) y de metodologías (análisis económico-financiero, encuestas y entrevistas, estudios cuasiexperimentales, indicadores, etcétera).

Se plantea que el uso de indicadores, fundamentalmente cuantitativos, constituye el método más sencillo y en teoría objetivo, para evaluar técnicamente el grado de eficacia logrado por un programa. La aplicación de encuestas a la población y de entrevistas a informantes-clave resultan útiles cuando lo que se desea es conocer opiniones sobre las bondades o deficiencias del programa. Cuando lo que se requiere es una evaluación de impacto más rigurosa, que establezca una clara relación de causalidad entre el programa y los efectos observados, sería necesario diseñar un estudio experimental, similar a los realizados en las llamadas ciencias "duras" pero, dada la imposibilidad de reproducir sus condiciones en un medio social, lo más comúnmente utilizado son los estudios cuasiexperimentales. Éstos se caracterizan por seleccionara una población a la que se le aplica el programa (caso) y a otra lo más similar posible en la que no se realiza intervención alguna (control) y comparar sus evoluciones, teniendo en cuenta el posible impacto de variables exógenas. Se trata de estudios que presentan problemas tanto técnicos como éticos.

Se les comenta también que, cuando la evaluación no arroja el resultado que se esperaba, es necesario retroceder y analizar la forma en que se desarrolló el proceso de implementación (disposición de insumos con las características requeridas, en cantidades y fechas oportunas, productividad y calidad alcanzadas, motivación de los participantes, etc.) y de no detectarse problemas en esta etapa, puede ser conveniente analizar incluso la formulación del proyecto realizada.

Se señala que un capítulo especial lo constituyen aquellos casos en los que se busca como objetivo un cambio en la organización misma, ya sea en su estructura, su funcionamiento o su propia cultura. En ellos será necesario revisar el origen del cambio, su nivel de consenso, la actitud de actores significativos como autoridades o líderes naturales, el proceso de aprendizaje organizacional que lleva a la expansión del cambio, etcétera. Su evaluación se vuelve compleja debido a la necesidad de encontrar indicadores para medir el cambio de actitudes (ej. incremento de la participación de los miembros de la ONG).

Después de la anterior presentación general, con relación al trabajo en pequeños grupos, se propuso un esquema sencillo y factible de desarrollarse dentro del taller para realizar la evaluación de los programas en curso con los que se identificaban los participantes. El mismo incluía la explicitación de los objetivos generales del programa, los específicos, las metas esperadas, los indicadores directos o indirectos de medición, los estándares que se considerarán aceptables para los anteriores y la forma en que se generará la información para alimentarlos.

Fue sorprendente el contenido que fueron capaces de desarrollar los participantes en un tiempo muy reducido, incluyendo no sólo la evaluación de resultados sino también de los procesos organizacionales que permitieron obtenerlos.

Conclusiones

De lo anteriormente examinado podemos extraer las siguientes conclusiones:

Aunque las ONG surgieron hace ya varias décadas, en los últimos años nos enfrentamos a un proceso de crecimiento acelerado de su número a nivel mundial y muy particularmente en América Latina y México.

En forma paralela al proceso anterior se han venido produciendo cambios cualitativos en su forma de participación para la resolución de problemas sociales.

Dichos cambios incluyen la preocupación por alcanzar una mayor formación política y capacitación técnica que les permita participar en todo el proceso de las políticas públicas.

Quienes hemos participado en procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a satisfacer el objetivo antes expresado, tenemos que estar concientes de las diferencias que este desafío implica si lo comparamos con la experiencia previa, para muchos de nosotros que iniciamos nuestra docencia sobre análisis de políticas públicas dirigiéndonos a funcionarios públicos.

Para responder al desafío anterior logrando "aprendizajes significativos" necesitamos adecuar nuestras metodologías y contenidos de aprendizaje, de forma que resulten pertinentes al objetivo buscado.

Finalmente, las experiencias presentadas constituyen sólo ejemplos que pretenden contribuirá la reflexión sobre el tema, resaltando la impostergable necesidad de seguir trabajando para mejorar la efectividad de los procesos de enseñanza-aprendizaje desarrollados con tales organizaciones.

Anexo

Análisis del proceso de una política pública

El caso de la descentralización de servicios de salud¹⁴

La descentralización consiste en una redistribución de funciones entre personas u organizaciones de diferente nivel jerárquico. Así, el jefe de un área delega funciones en sus colaboradores o el gobierno federal lo hace en los gobiernos estatales, por ejemplo. Para que podamos hablar de una verdadera descentralización se requiere además que quien recibe la nueva atribución obtenga también la autoridad y los recursos suficientes para cumplir su nuevo cometido.

En el caso de los servicios de salud dirigidos a población abierta (población que carece de dinero para pagar atención médica privada y tampoco recibe servicios de la seguridad social), a partir de 1983 se procedió a su descentralización desde el gobierno central hacia los estados y de algunos de éstos hacia una parte de sus municipios, donde se planeaba contar con una importante participación de la sociedad, organizada o no.

El caso que se presenta sirve para ilustrar el proceso seguido por una política pública de carácter netamente gubernamental, dada la casi nula participación de la sociedad en el mismo, excepto en la etapa de evaluación. Sirve, por lo tanto, para que los miembros de las ONG conozcan la dinámica gubernamental sobre la que intentan incidir, enfatizando el papel que en abstracto podrían jugar en cada una de las etapas.

Esta descentralización es concebida como una política pública transversal ya que se entrecruza con varias políticas sectoriales (salud, educación, vivienda, etcétera). Por esta razón la consideramos el resultado de un proceso continuo de tomas de posición del Estado manifestadas a través de un conjunto de previsiones, decisiones, acciones u omisiones.

Este proceso para fines analíticos puede desagregarse en una serie de etapas que, en la práctica no siempre se cumplen en la secuencia lógica en que se exponen, ya que alguna etapa puede estar ausente o invertirse el sentido regresando a una fase anterior. Estas etapas pueden agruparse de la siguiente manera (ver esquema del proceso de políticas públicas).

Surgimiento del problema hasta su ingreso a la agenda pública

El problema se puede originar en la sociedad civil y ésta organizarse en forma directa mediante ONG, movimientos sociales, etc., o indirectamente a través de sus representantes para demandar una respuesta estatal. Las organizaciones sociales pueden también intentar resolver ellas mismas el problema, con sus propios recursos, sin apelar al Estado, en cuyo caso no tratarán de insertar su asunto en la agenda pública.

Otra posibilidad es que sean los mismos grupos internos a la burocracia estatal u organismos de carácter internacional quienes demanden al gobierno una política que dé respuesta a una necesidad social.

Finalmente, el origen puede encontrarse en una necesidad del propio aparato administrativo público, ajeno a las inquietudes de la sociedad civil.

Formulación

Implica la búsqueda de alternativas de solución al problema, el análisis y comparación de las mismas, su selección y el diseño de la política escogida. Esta actividad la realiza el Estado si el asunto entró en su agenda o las organizaciones sociales si resolvieron encararlo con sus propios medios. El análisis se basa tanto en criterios técnicos (ingenieriles, arquitectónicos, económicos, financieros, etc.), como políticos (búsqueda de legitimidad, consensos, coaliciones, negociaciones, etcétera). El Estado concreta su formulación a través de adecuaciones legales, emisión de decretos, elaboración de planes y proyectos, etcétera.

Ejecución o implementación

Consiste en la transformación de la política elegida en acciones concretas, lo que depende en gran parte de la actitud de las organizaciones e individuos ejecutores, de la magnitud del cam-

bio que implique, de los intereses que afecte, de las movilizaciones que enfrente, etcétera. Muchos consideran que la implementación es un arte, basado en la capacidad para ir negociando con los diferentes actores implicados, de manera de encontrar la forma de llevar a la práctica la política formulada.

Evaluación de resultados

Se trata de analizar si el problema que originó la política ha desaparecido, se ha modificado o permanece igual o incluso agravado. Se intenta medir el impacto que la política aplicada ha provocado tanto en sus aspectos positivos como negativos, previstos o no, con la intención de decidir si debe continuar aplicándose con o sin ajustes. Puede ser realizada por el propio Estado o por organizaciones sociales independientes.

A continuación se analiza la forma en que estas etapas se concretaron en el caso propuesto para su análisis.

Antecedentes de la descentralización de servicios de salud

¿Cómo se gestó el problema?

Las actividades de salud se organizaron de manera descentralizada desde la Independencia, ya que los hospitales dependían de las autoridades municipales. Esta situación se mantuvo durante la vigencia de las constituciones de 1824 y 1857, hasta la creación de la Beneficencia Pública en 1877.

A partir de ese momento se inicia el proceso centralizador, que en 1937 queda a cargo de la Secretaría de Asistencia y en 1943 de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), al mismo tiempo que se concentran profundamente todas las actividades en la capital del país. Vinculados a los problemas de salud, se crean a partir de 1942, organismos descentralizados como el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), pero la posibilidad de delegar funciones hacia las entidades federativas no se plantea hasta la década de los setenta.

Por los años citados se elaboran varios planes de desconcentración y descentralización, pero las decisiones resultaron débiles para revertir el proceso. Desde 1983 se produce la intensificación de los esfuerzos, fundamentalmente durante el gobierno de Miguel de la Madrid (1982-1988), los que vuelven a declinar durante la administración salinista (1988-1994).

¿Hubo una movilización social que demandara este proceso? No, la sociedad percibe de manera muy débil la posibilidad de que una reorganización administrativa del sector le resuelva

mejor sus problemas de salud. La población, y sobre todo los políticos estatales, lo que desean es una verdadera descentralización del poder político. Incluso los gobernadores de varias entidades se resistieron a hacerse cargo, sin recursos suficientes, de los servicios de salud descentralizados. Es así que el gobierno federal impuso en muchos casos una estrategia no querida por los estados, probablemente para resolver sus propios problemas ante la crisis, postergando las reivindicaciones realmente demandadas o, al menos sentidas. Además no hay que olvidar que por esas fechas la mayoría de los Estados latinoamericanos implantaron políticas similares, lo que induce a suponer que esto forma parte de las recetas acordadas internacionalmente.

Formulación de la política

¿Cómo formula el Estado una política pública?

En el caso en estudio se desconoce si el Estado llevó a cabo un análisis técnico de alternativas para resolver el problema, ya que sólo se hizo pública la adecuación jurídica necesaria para poder implantar la política. Tampoco se dio a conocer ningún proceso de negociación política importante en esta etapa, a diferencia de lo que sucedería durante la implementación en estados concretos.

La adecuación jurídica implicó la emisión de una serie de decretos presidenciales que permitieron la reunión en un sólo organismo, Sistema Estatal de Salud (SESA), de los servicios antes brindados por el gobierno federal a través de la SSA, los gobiernos estatales o el Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria a cargo del IMSS-COPLAMAR, con el objetivo expreso de racionalizar la oferta de servicios y acercar la toma de decisiones al lugar donde se generan los problemas. También fue necesario adicionar un párrafo al artículo cuarto constitucional que permitiera modificar la competencia de la federación y los estados en materia de salubridad y expedir la Ley General de Salud. Esta reglamentación dejó a cargo de la SSA las facultades de normar y controlar en la materia, mientras los estados cargaron con la responsabilidad de operar los servicios, los cuales podrían delegar en los municipios, mediante la firma de convenios a esos efectos. En este marco general, los estados llevaron a cabo reformas en sus constituciones estatales y expidieron leyes estatales de salud.

El modelo de descentralización aplicado incluyó restricciones importantes a la libertad de las autoridades estatales. Entre ellas pueden citarse:

- en relación al patrimonio, fueron transferidas en uso gratuito las instalaciones destinadas a servicios, tanto (nobiliarias como inmobiliarias, pero éstas continuaron siendo de propiedad federal.,
- en lo laboral, los trabajadores quedaron bajo el régimen del apartado B del art. 123 constitucional.,

- fundamentalmente en lo financiero, dependieron de los recursos que les asignara la SSA bajo la forma de subsidios, sujetos a toda normatividad federal y de los que aportaran los gobiernos estatales, descentralizándose de manera realista sólo la captación y ejercicio de las cuotas de recuperación que cobraran por los servicios, que en todos los casos han sido de carácter simbólico en relación al presupuesto de salud. En fin, la autonomía de los estados dependía así de la proporción del gasto solventado con sus propios recursos.

Ejecución de la política

¿Cómo implementa el Estado la política diseñada?

Catorce fueron los estados que se descentralizaron entre 1985 y 1987. Posteriormente el proceso quedó interrumpido y no volvió a ser retomado hasta este año. Los avances realizados desde los gobiernos estatales hacia los municipios fueron muy dispares y en su conjunto, modestos.

Diversas lógicas han intentado explicar la forma en que fueron seleccionados los estados que se descentralizaron. Ellas giran alrededor de los siguientes motivos:

- técnico-administrativos: acercar la toma de decisiones al lugar donde se generan los problemas.
- político: incrementar la legitimidad del gobierno central mediante la aparente devolución de una cuota de poder a las entidades federativas.
- económico: responsabilizar a los estados de los costos presupuestales correspondientes a la oferta de servicios ante la crisis del país.

Considero que a ellos deben agregarse razones más concretas, como una oferta de servicios que garantizara la casi plena cobertura de la población abierta y bajos costos por homologación de salarios o indemnizaciones al IMSS por la infraestructura transferida.

La voluntad política y la capacidad administrativa, aunque poco citadas en los documentos oficiales, podrían ser las que expliquen la descentralización de los estados en que técnicamente se recomendó no hacerlo y se hizo (Nuevo León y Jalisco), y la no descentralización de otros juzgados favorablemente sobre la base de este tipo de criterios (Campeche y Sinaloa).

Las características de los estados así seleccionados pueden resumirse como sigue.

Son estados en general más pequeños que los no descentralizados, pero su territorio está doblemente poblado, teniendo menos problemas de población dispersa y mejores comunicaciones.

Son estados más industrializados y económicamente más productivos, lo que se traduce en mejores niveles de educación y disponibilidad de servicios en sus viviendas. Es de esperar, por lo tanto, que la situación de salud de sus poblaciones sea mejor aun antes de implantarse el proceso descentralizador. Dentro del grupo de los descentralizados, destaca Nuevo León por su mayor desarrollo económico y social, y Tabasco por su reciente despegue en base a su riqueza petrolera. Entre los no descentralizados se encuentran los estados con mayores problemas de salud (Chiapas, Oaxaca, Puebla, etc.), salvo Guerrero que sí se descentralizó y otros bastante más avanzados como Zacatecas. Chiapas, por ejemplo, presenta una situación infinitamente más grave, una población 2.5 veces mayor que atender, dispersa y con profundas diferencias culturales debido a los grupos étnicos que lo habitan.

En cuanto a la descentralización de los estados a los municipios, el estado pionero en completar el proceso fue Tabasco, algunos presentan ciertos avances (Nuevo León, Querétaro, etc.) y otros como Tlaxcala apenas lo han iniciado.

Evaluación de resultados

¿Cómo evalúa el Estado sus propios resultados en la aplicación de esta política?

En los años de auge de la misma esta política la SSA elaboró una serie de documentos evaluatorios donde comparaba los resultados finales del grupo de estados descentralizados frente al conjunto de los que no habían entrado al proceso, en base fundamentalmente al indicador de cobertura, concluyendo la superioridad de la gestión de los primeros y el éxito de la política. Sin embargo estas evaluaciones adolecían de una serie de deficiencias técnicas: no se estudiaban las profundas diferencias existentes al interior de los dos grupos contrastados, se comparaban sólo los resultados finales sin tener en cuenta las diferencias iniciales que, por ejemplo, en materia de cobertura habían beneficiado desde siempre a las entidades descentralizadas, la falta de consideración de la situación económica, social y cultural de los estados que incide sobre los resultados alcanzados en materia de salud, la ausencia de series estadísticas consistentes que permitieran analizar evoluciones, la falta de información presupuestal que permitiera deslindar los resultados positivos de posibles presupuestos privilegiados, etc., amén de la poca confiabilidad de las cifras reportadas por la SSA.

¿Cómo se puede hacer una evaluación independiente desde la sociedad civil a través del trabajo de ONG, Universidades, etcétera?

Obviamente, por razones financieras, no es posible pensaren recoger información estadística alternativa a la que ofrece el Estado. Sin embargo, aun con los datos institucionales bien

trabajados, puede arribarse a conclusiones que al menos destruyan el triunfalismo gubernamental.

Un trabajo de ese tipo en el caso que nos ocupa, comparando tres estados descentralizados de características muy diferentes (Tlaxcala, Querétaro y Nuevo León) y dos no descentralizados también variados (Chiapas y Zacatecas), analizando las características contextuales de cada estado, estudiando la evolución de sus disponibilidades de recursos y ampliando los criterios para evaluar sus servicios más allá de la cobertura (accesibilidad, utilización, productividad, calidad, equidad, etc), complementando la información estadística con las opiniones recogidas mediante entrevistas a las autoridades y encuestas a usuarios, analizando objetivamente avances y problemas encontrados en el proceso, permitió concluir que:

- existen buenas evoluciones de los servicios en estados como Querétaro y Tlaxcala, en que su dependencia de recursos federales hace muy cuestionable el hablar de una verdadera descentralización.
- tenemos un estado como Nuevo León, donde el proceso se ha llevado a la práctica en forma más real, que mantiene aún indicadores relativamente aceptables, debido a que éstos fueron muy superiores en el pasado, pero que fueron sometidos a un fuerte proceso de deterioro en el periodo de estudio.
- encontramos un estado no descentralizado como Zacatecas, que aún no alcanza buenos niveles de salud, pero muestra avances muy importantes en relación con sus mínimos recursos, indicando que existen caminos alternativos para mejorar la gestión, a pesar de que sus autoridades consideran que la descentralización sería la panacea que resolvería todos sus problemas pendientes.

Todo lo anterior permitió confirmar la hipótesis de que las evaluaciones institucionales disponibles en que se muestra la superioridad de los resultados descentralizados, comparando sólo situaciones finales, no son suficientes para emitir un juicio valorativo sobre el proceso que, apreciado en términos de evoluciones, no muestra una clara incidencia de la descentralización sobre los resultados alcanzados.